Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 21. Wien, den 20. Mai 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Fall eines Nachschubes echter Blattern.

Von Dr. Urbantschitz, Secundararzte im Elisabethiner-Spitale in Wien.

Die 24jährige, sanguinische, nicht geimpfte, seit ihrem 15. Jahre regelmässig menstruirende Köchin Theresia Rubek, die ausser einer im vorigen Jahre glücklich überstandenen Gedärmentzündung und einem rheumatischen Kopffieber sich keiner anderen Krankheit erinnert, ist Gegenstand des Falles.

Am 13. December 1842 wurde bei der schon seit ein paar Tagen von wechselndem Frösteln, Eckel und Kopfschmerz belästigten Pat. das Gesicht höher geröthet, und etliche kleine, auf der Stirne und den Wangen sitzende Erhabenheiten bemerkt, die an

Grösse und Zahl allmälig zunahmen, den zweiten Tag sich auch an der Brust und den Händen zeigten, den fünften aber erst am Gesichte, den sechsten Tag auch an den übrigen Theilen des Körpers einzutrocknen begannen. Da sich jedoch die Patientin im Allgemeinen nicht ganz wohl befand, obgleich sie während des ganzen Verlaufes der beschriebenen Krankheit ihre gewöhnlichen Dienste verrichtete, so verfügte sie sich den 21. Dec. v. J. in das Elisabethiner-Spital, um den Rath des Hrn. Primarius Dr. Weninger einzuholen. Dieser erkannte den Ausschlag alsogleich für gewöhnliche Blattern, welche jedoch ihre Stadien nicht durchmachen konnten, sondern, bevor die Eiterbildung regelmässig vor sich ging, ins Stocken geriethen, einschrumpften und zu vertrocknen anfingen. — Er verordnete ihr, um wo möglich die zurückgehaltene Eruption der Blattern zu befördern, *Dt. Alth. c. Tart. em. gr. j.*, und diese Therapie wurde durch 8 Tage fortgesetzt. Demungeachtet zeigten sich keine neuen Blattern, und die alten vertrockneten blieben sich immer gleich; nur einige im Gesichte enthielten noch eine lymphartige Flüssigkeit, die Haut war dabei etwas mehr feucht, und die Kopfschmerzen dauerten noch im geringeren Grade fort. Demzufolge wurde am 28. December, am 9. Tage seit ihrem Eintritte ins Spital, die Therapie geändert, und sie bekam eine Solution von *Nitr. pur.*, *Sal. ammoniac. aa dr.* ß in *Dto. Alth.*, welche auch am folgenden Tage fortgesetzt wurde. Die wenigen Blattern, die noch eine Lymphe enthielten, schrumpften nun ebenfalls ein, die Transpiration der Haut, so wie die übrigen Functionen waren normal, der Appetit stellte sich wieder ein, der Durst war nicht vermehrt, der Puls nur etwas beschleunigt; der Urin ein wenig trübe. Um nun die Ausscheidung des Krankheitsstoffes durch den Urin noch mehr zu befördern, verordnete man ihr *Inf. bacc. Junip.* zum Getränke. Hierauf blieb der Urin durch 3 Tage noch etwas trübe, im Übrigen aber befand sich die Pat. ganz wohl. Da sie nun über nichts mehr klagte, und der Appetit von Tag zu Tag sich vermehrte, so erlaubte man ihr am 3. Jänner etwas Fleisch und 2 Tage später auch Bier. — An diesem, wie auch am folgenden Tage befand sich die Patientin recht wohl; am 7. Jänner Früh klagte sie jedoch über vermehrten Durst, Hitze, geringe Kopfschmerzen und Eckel. Die Zunge

war weiss-gelblich belegt, die Transpiration der Haut etwas vermehrt, und ein geringer Schweiss über den ganzen Körper verbreitet; der Puls dabei etwas beschleunigt und voll. Da alle diese Symptome für ein gastrisches Fieber sprachen, so wurde ihr ein Emeticum gereicht; jedoch am 2. Tage sahen wir bei der Morgenvisite, dass jene Krankheitserscheinungen Symptome der Blattern waren; denn es waren bereits an der Stirne, den Wangen und am Halse, am meisten an den eingeschrumpften Stellen, weniger zwischen denselben, einzelne Knötchen sichtbar, während dessen die übrige Haut turgescirend und geröthet war. Der Schlaf war in der Nacht etwas unruhiger, die Hitze, der Kopfschmerz und der Durst vermehrt; der Puls gleichförmig und voll. Es wurde ihr verordnet: *Dt. Alth. c. Tart. emet. gr. j.* Die Eruption der Blattern nahm nun ihren regelmässigen Gang. Nachmittags zeigten sich schon mehrere Knötchen auf der Brust und den Händen, wo nämlich in der Früh nur noch rothe Flecke waren; auch an den unteren Extremitäten konnte man schon mehrere kleine, rothe, runde Flecke bemerken, die aber noch keine Erhabenheiten besassen; besonders schön war es zu sehen, wie im Gesichte alle vorher eingeschrumpften Falten von neuen Knötchen ganz ausgefüllt waren. Am folgenden Tage sah man im Gesichte und am Halse schon mehrere Beulchen, welche an ihrer Spitze ein mit einer hellen Flüssigkeit gefülltes Bläschen mit einem kleinen Umbo zeigten, während ihr Grund stark, roth, hart und angeschwollen und mit einem blassrothen Hals umgeben war. Auf der Brust und den Armen konnte man auch schon einzelne Beulchen wahrnehmen, während an den Füssen, an jenen Stellen, wo am vorhergehenden Abende nur rothe Flecke sichtbar waren, auch schon Knötchen erschienen; übrigens war das Befinden der Kranken dem gegenwärtigen Zustande gemäss. Die Therapie blieb die nämliche. An den folgenden 2 Tagen nahm die Blatterneruption so bedeutend zu, dass im Gesichte fast gar keine Stelle leer blieb. Auf der Brust, den Händen und Füssen waren zwar die Blattern auch sehr zahlreich, jedoch bei weitem nicht in der Menge als im Gesichte. Sie standen grösstentheils einzeln; nur auf der Ober- und Unterlippe flossen sie mehr zusammen. Die Augenlider waren fast ganz geschlossen, die Thränensecretion bedeutend vermehrt, die

Conjunctiva bulbi etwas geröthet, jedoch von Blattern frei; die Zunge rein und feucht, das Schlingen schmerzhaft, der Husten häufig, Brust und Bauch unschmerzhaft, an beiden obern Gliedmassen seit dem Ausbruche der Blattern, sowohl im Ober- als Vorderarme ein starkes Reissen; die Füsse schwer und matt; die Öffnung ordentlich. Die Therapie wurde fortgesetzt; die Augen hatte man, um hier die Eruption der Blattern abzuhalten, mit *Ung. neapolit.* bestrichen. — Das Suppurationsstadium trat zu gehöriger Zeit, nämlich am 12. Jänner (4 Tage nach dem Ausbruche der Blattern) ein, und auch dieser Zeitraum verlief regelmässig, bei normaler Form der Blattern. Die Therapie blieb dieselbe. Am 16. Jänner (8. Tage nach dem ersten Erscheinen des Ausschlages) begann der 4. Zeitraum, die Abtrocknung; zugleich stellte sich das Eiterungsfieber ein, welches bei der grossen Menge von Blattern auch in einem hohen Grade auftrat, und mit heftigen Kopfschmerzen, zeitweiser Betäubung und Zuckungen begleitet war; ein geringer Speichelfluss fehlte auch nicht; der Puls fühlte sich beschleunigt an. Demgemäss wurde die Therapie geändert, und die Kranke bekam *Dt. Alth. c. Inf. rad. Ipecacuanh. ex gr.* x *par.* Als am folgenden Tage sich stärkere Zuckungen, besonders der oberen Extremitäten einstellten, und auch der betäubende Kopfschmerz zunahm, so wurde die vorige Medicin weggelassen, und es wurde verordnet: *Rp. Sulph. aurat. antim. gr.* $^1/_6$, *Camphor. ras. gr.* $^1/_4$, *Nitr. pur.*, *Sacchar. alb. aa gr.* x *pro dosi*, Früh und Abends 1 Pulver zu nehmen. Am folgenden Tage (den 18. Jänner), als die Betäubung, Sehnenhüpfen, Zuckungen, wie auch Kopfschmerzen fortdauerten, bekam die Kranke die nämlichen Pulver, jedoch 4mal des Tags; und diese Therapie wurde bei allmäliger Abnahme der nervösen Symptome noch durch 3 Tage fortgesetzt; am 3. Tage jedoch bekam sie die Pulver nur 2mal des Tages. Als aber am 22. Jänner (14. Tage nach dem Ausbruche der Blattern) bei der Frühvisite die Kranke sich ganz wohlzufühlen versicherte, sie auch in der Nacht einen guten Schlaf gehabt hatte, und da alle Functionen gehörig vor sich gingen, so wurden die Pulver weggelassen, und die Patientin blieb ohne Medicin; nur zum Getränke bekam sie *Inf. baccar. Junip.* Die Blattern trockneten und sanken nun von Tag zu Tag immer

mehr ein. Das Abfallen der Borken begann erst am 2. Februar (25. Tage nach dem Ausbruche der Blattern), jedoch in sehr geringer Menge, so dass es erst in den folgenden Tagen, am 3. und 4. Februar, deutlich bemerkbar war, und zwar zuerst im Gesichte, dann auf der Brust und den Händen, und erst am 7. Febr. bemerkte man das erste Abfallen der Borken an den Füssen. Da hin und wieder sich noch eine neue Blatterneruption gezeigt hatte, so dauerte dieses Abfallen der Borken bis zum 14. Februar, an deren Stelle sich dann noch etwas erhabene, sehr juckende, dunkelrothe Flecke der Haut zeigten; auch einige Gruben und Narben waren bemerkbar. Die Patientin befand sich die ganze letztere Zeit her immer recht wohl, und wurde am 20. Februar aus dem hiesigen Spitale entlassen.

Zwei Fälle von Vergiftung durch Belladonna.

Von Jos. Rosenberger, Wundarzt und Bürgermeister zu Grieskirchen in Oberösterreich.

I. Fall. Den 25. August 1826 starb unvermuthet Peter Silbermayr, 5 Jahre alt, Sohn des Pächters des herrschaftlichen Meierhofes zu Tratteneck, Pfarre Grieskirchen, und es verbreitete sich das Gerücht, dass er in Folge des Genusses von Tollkirschen gestorben sey.

Ich erhielt vom Gerichte den Auftrag, die Sache zu untersuchen, und erfuhr Folgendes: Der Verstorbene durchstreifte am Sonntage Nachmittags zwischen 3 und 4 Uhr mit einem anderen Knaben eine hinter dem Meierhofe liegende sehr tiefe Schlucht, die ganz voll Wald, Wildniss und Gesträuche ist. Hier befanden sich auch an einem Steinbruche auf Sandhaufen mehrere Tollkirschsträuche mit sehr reifen Beeren. Silbermayr ass davon mehrere Stücke, der andere Knabe nahm jedoch keine zu sich. Sie gingen bald nach Hause, wo dem kleinen Peter schnell nicht gut wurde. Er begab sich zu Bette, ward bei der Nacht sehr unruhig, erbrach sich mehrere Male, und starb um 7 Uhr früh des anderen Tages unter Convulsionen. Hülfe wurde dem Pat. aus Unverstand leider keine geleistet;

denn die Mutter war blödsinnig, der Vater aber sehr alt und arm, und hatte noch mehrere Kinder zu überwachen.

Nachdem ich diese Erkundigungen eingezogen hatte, machte ich durch 6 Stunden Rettungsversuche, die aber fruchtlos waren.

S e c t i o n. Der Körper war voll Todtenflecke, die Augen halb geöffnet und hatten einen ganz eigenthümlich blendenden Glanz, die Pupillen sehr erweitert, der Mund krampfhaft geschlossen, der After offen.

Die Gefässe der Hirnhäute vom Blute strotzend, insbesondere jene der weichen, die Blutbehälter strotzend voll vom dicken schwarzen Blute, die Adergeflechte stark mit Blut überfüllt und sehr geröthet. Die Substanz des grossen Gehirnes weich, in den Schnittflächen viele Blutpuncte. Letztere fanden sich auch im kleinen Gehirne und im verlängerten Marke.

Am Schlunde und der Speiseröhre sah man mehrere geröthete Stellen. Im Magen befand sich etwas Flüssigkeit und 3 halbgeöffnete Tollkirschen. An den Wänden des Magens sah ich mehrere rothblaue Stellen. In den übrigen Eingeweiden fand ich nichts Besonderes.

II. F a l l. Andreas H a r t l m a y r, 34 Jahre alt, früher Corporal bei einem oberösterreichischen Infanterie-Regimente, jetzt verheiratheter Taglöhner in der Ortschaft Prandhof, Nr. 12 Pfarre Grieskirchen, ein Mann von mittlerem und kräftigem Körperbaue, und cholerisch-sanguinischem Temperamente, arbeitete den 18. August 1842 fleissig im Walde, um Baumstöcke auszuroden. Die starke Anstrengung des Körpers und die sehr grosse Tageshitze verursachten demselben quälenden Durst, welchen er nicht befriedigen konnte, nach Hause wollte er auch nicht gehen, um nichts zu versäumen. Unter diesen Verhältnissen fielen ihm Sträuche mit schwarzen glänzenden Beeren auf, von denen viele in der Gegend, wo er arbeitete, sich befanden. Weil die Beeren gar so schön sind, dachte er bei sich selbst, könnte ich mir ja damit meinen heftigen Durst löschen, versuchte eine, und nachdem sie ihm vermöge ihrer Süsse schmeckte, genoss er so viele, bis er ein unangenehmes Brennen im Halse fühlte und betäubt wurde. Dieses Unwohlseyn nahm schnell zu, er taumelte und machte sich nach seiner Wohnung auf den Weg, die

nur ein paar hundert Schritte entfernt war. Das Weib des Patienten glaubte, er habe einen Rausch; er konnte ihr aber noch erzählen, dass er die Beeren genossen habe und davon in diesen Zustand gerathen sey. Sie brachte ihn in das Bett, und liess ihn da ruhig liegen, in der Meinung, dass sich dieses Übelbefinden von selbst wieder verlieren werde. Der Zufall wollte, dass zu dieser Zeit ein Handwerksbursche an die Thür kam, um zu betteln; diesem erzählte sie, was eben ihrem Manne begegnet sey, und fragte ihn, ob er nicht wisse, was da zu thun wäre. Diesem war die giftige Wirkung der Tollkirsche bekannt; er sagte dem Weibe, sie solle sogleich um einen Arzt und um einen Geistlichen schicken, denn wenn das Gift nicht ehestens aus dem Magen komme, so sey er in 12 Stunden gewiss verloren. Demzufolge wurde ich gerufen, und da man mich benachrichtigte, was geschehen sey, so machte ich mich eilends auf den Weg, und versah mich mit den nöthigsten Mitteln. Es verging aber einige Zeit, weil Pat. eine Stunde von Grieskirchen entfernt wohnte. Bei meiner Ankunft um 7 Uhr Abends fand ich den Kranken zwar im Bette, er tobte und raste aber, und musste von 3 starken Männern gehalten werden. Sein Gesicht war blauroth, die Augen hervorragend, von stark eingespritzten Gefässen geröthet, die Pupillen sehr gross, die Arterien am Kopfe und Halse sah man pulsiren; Pat. konnte nicht schlucken; der Puls war voll, hart und sehr frequent, er hatte beiläufig 120 Schläge. Überhaupt war der Zustand des Kranken für Alle furchtbar und schreckenerregend.

Behandlung. Mit vieler Mühe öffnete ich eine Ader, und liess bei 15 Unzen Blut abfliessen. Nach dem Aderlasse wurde Pat. etwas ruhiger, und klagte über Druck und heftiges Brennen im Magen, so wie im Schlunde, über Gefühl von grosser Trockenheit in der Mundhöhle, insbesondere auf der Zunge, und konnte auch jetzt noch nichts schlucken. Bei diesen Verhältnissen liess ich kalte Umschläge auf den Kopf machen und wandte Essigclystiere an. Nach einer halben Stunde konnte Pat. schon schlucken; nun wurde ihm sogleich ein Brechmittel aus 10 Gran Ipecacuanha und 1 Gran *Tart. emet.* gegeben, und diese Dosis alle Viertelstunden wiederholt. Nach dem 4. Pulver erfolgte Erbrechen von etwas Schleim und dann von beiläufig

6 Esslöffel voll einer violettblauen Flüssigkeit. Nun wurde Pat. ruhiger, lag aber betäubt dahin. Ich liess 30 Blutegel an den Schläfen und hinter den Ohren saugen, Eisumschläge auf den Kopf anwenden, so oft als möglich mit Essigclystieren fortfahren und sehr kaltes Wasser trinken.

Als Arznei verordnete ich nun ein starkes Laxirmittel aus *Fol. Senn.*, *Mann.* und *Sal. mir. Glaub.* Nach 3 Stunden erfolgten mehrere flüssige Stuhlentleerungen mit gleichzeitigem wässerigen Erbrechen. Die Turgescenz nach dem Kopfe nahm jetzt auffallend ab, und um 3 Uhr Morgens kehrte das Bewusstseyn wieder. Pat. wusste aber von allem dem, was mit ihm geschehen war, nichts. Später erzählte er, dass er wenigstens von 50 Beeren den Saft ausgesogen habe. — Zur Nachbehandlung wurden noch mehrere Tage hindurch säuerliche Arzneien und Getränke gegeben, und Patient zur Freude Aller, die darum wussten, gerettet. Jetzt befindet er sich wohl, und versichert, gesunder als vor der Vergiftung zu seyn.

Die Verengerungen am After der Neugebornen.

Von August Zöhrer, k. k. Findelhauswundarzt und Operateur.

Diese Formfehler kommen nicht gar häufig vor, werden auch oft gar nicht bemerkt, so zwar, dass das meistens schwache Kind nicht selten stirbt, ohne dass man zur Einsicht des wahren Grundes des Leidens gekommen wäre.

Die Verengerungen des Mastdarmes durch Contractur des Schliessmuskels ist die häufigste. Ein immerwährendes Drängen der Bauchpresse, Congestionen nach dem Kopfe, Kreissen und Geschrei des Kindes, gänzlich mangelnde oder unvollkommene, mit grosser Anstrengung vor sich gehende Stuhlentleerung sind die ersten Zeichen des Übels. Die krampfhafte Zusammenschnürung der Mastdarmmündung gibt sich dann bei der Untersuchung dem Auge und dem untersuchenden Finger kund.

Wenn die Umstände nicht dringend sind, so kann man vor der Hand lauwarme Bäder, Umschläge von Leinsamenmehl und öhlige Einreibungen, auch Umschläge aus einem Absud von

Mohnköpfen oder Hopfen anwenden; allein, wenn das Übel hartnäckig bleibt, so ist es nöthig, den Schliessmuskel des Afters zu durchschneiden. Zu diesem Ende schiebt man eine starke Hohlsonde in den Mastdarm und auf dieser ein geknöpftes Bistouri, und macht damit auf einer, oder, wenn es nöthig seyn sollte, auf beiden Seiten, nie aber nach auf- und abwärts, einen kleinen Einschnitt. — Nach dem Schnitte zieht sich der gespannte Schliessmuskel zurück, und es ist gar nicht nöthig, durch Charpiewicken, die ohnediess nicht halten, die Wunde offen zu erhalten. Die Blutung wird durch kaltes Wasser gestillt. Sollte sie stärker werden, so müsste sie mit einem Tampon behandelt werden, den eine Person halten müsste, indem die nach der Operation häufiger sich einstellenden Stuhlentleerungen jeden anderen Verband unausführbar machen. Die Heilung erfolgt auf dieselbe Art wie bei der durch den Schnitt operirten Mastdarmfistel, nämlich durch Überhäutung der Wundfläche.

Verengerungen des Mastdarmes durch Entzündung und Auflockerung der Schleimhäute mögen wohl öfter vorkommen, doch dürften sie häufig nicht erkannt werden. Ich beobachtete einen solchen Fall bei einem neugebornen Kinde. Das Kind hatte ein heiseres Geschrei, zog die Füsse beständig gegen den Unterleib, das Gesicht war geröthet, der Mund etwas zusammengezogen wie beim beginnenden Trismus, und ein häufig wiederkehrendes Drängen konnte doch nur wenig Darmkoth in kleinen Klümpchen entleeren. Die Verengerung des Mastdarmes in seinen Häuten wurde schon dem Auge sichtbar, wenn man die Mastdarmmündung nur ein wenig auseinanderzog oder eine elastische Bougie einführte. Ich legte eine hinlänglich dicke Darmsaite ein, mit der ich die Verengerung zu entfernen gedachte; allein es erfolgte ein heftiges Drängen, so dass die Darmsaite herausgetrieben wurde, obwohl ich sie durch Bändchen befestigte. — Das Kind war übrigens lebensschwach und starb in der dritten Woche.

Noch erwähne ich einer Art von Verengerung am Mastdarme, die in Folge von Hautwucherungen, die den Feigwarzen ähnlich sind, entstehen. Ich habe sie nie bei Neugebornen, sondern nur an solchen Kindern gesehen, die mehrere Mo-

nate alt waren, und einer gehörigen, besonders reinlichen Pflege entbehrten. Früher war ich der Meinung, diese Excrescenzen seyen syphilitischer Natur, und ich reichte *Aethiops mineralis*; äusserlich wurde *Lapis infernal.* angewendet. Später stellte sich die Unrichtigkeit dieser Ansicht bei mehreren Gelegenheiten heraus, wo die Gesundheit der Mutter und der Pflegepartei factisch erhoben werden konnte. Ich gab nun keinen Äthiops mehr, liess das Kind fleissig baden, sehr rein kleiden, zweckmässig ernähren, viel in freie, frische Luft tragen, wendete auch den *Lap. infern.* nur in schwereren Fällen an, und fand, dass diese Methode besser anschlug als die Mercurialcur.

Manche dieser Kinder, mit einem ärztlichen Parere versehen, welches sie für syphilitisch erklärte, wurden mir zur Beurtheilung zugestellt, worüber dann in der Mehrheit der Fälle die Sache so genommen werden musste, wie sie vorlag. Öfters aber war ich in der Lage, den Gesundheitszustand der Ältern und der Kostfrau, so wie die Pflege des Kindes genau zu erheben, und es constatirte weder dieser, noch der Erfolg der in Anwendung gebrachten Heilmethode die Richtigkeit des vorschnellen ärztlichen Urtheiles. Ich schreibe dieses absichtlich darum, um darauf aufmerksam zu machen, dass die Hautwucherungen am After der kleinen Kinder, so sehr sie auch den Condylomen auf den ersten Anblick ähneln, doch nicht i m m e r syphilitischer Natur sind, sondern von sehr vielen anderen Umständen abhängen, und durch Unreinlichkeit, Madenwürmer, unzweckmässige, schlechte Ernährung, besonders aber durch scharfen Urin und Koth bei mangelnder Wäschewechslung, herbeigeführt werden können. In Folge einer solchen ärztlichen Diagnose wird von der Mutter die Kostfrau angeschuldet, die letztere hingegen schiebt die Ursache des Übels und die Gefahr der Ansteckung ihrer eigenen Kinder auf die Mutter. Darüber wird nun viel gezankt, gemeint und geschrieben, und am Ende ist an der ganzen Sache Nichts. Kurz es ist diese Hautwucherung am After ein ganz einfaches Übel, das durch die genannten Ursachen entstanden ist, und durch Beseitigung derselben wieder entfernt werden kann.

Bei all dem gebe ich die Möglichkeit der Syphilis der Neugebornen nicht auf, wenigstens suspendire ich mein Urtheil überall da, wo ich von dem Zustande der Ältern mich nicht durch Autopsie überzeugen kann. Dennoch muss ich gestehen — denn der Arzt muss dem Arzt die Wahrheit sagen —, dass ich keinen einzigen Fall erlebt habe, wo bei den Ältern eines angeblich mit der Lues behafteten Kindes ein venerisches Übel an den Geschlechtstheilen vorgefunden worden wäre. Am allerwenigsten dürfte das sogenannte Schnaufeln der Kinder, Risse an den Lippen, schnelle Abmagerung und kupferrothe Ausschläge — was kann man nicht alles für kupferroth annehmen — ein Zeichen der Syphilis seyn, wie es leider ein Autor dem Anderen nachsagt. Vergleichen wir die Syphilis, wie sie bei ihrem Ausbruche in Neapel während der französischen Invasion unter Karl dem VIII. von Nuoleos Leonizenias, Professor zu Ferrara, und dem römischen Arzte Caspar di Torella und mehreren anderen zu Ende des fünfzehnten Jahrhundertes lebenden Schriftstellern beobachtet und beschrieben wurde, mit der Krankheitsgruppe, die wir gegenwärtig mit gleichen Namen belegen; so ergeben sich aus dieser Parallele sehr ernstliche Resultate, die wir dem in der Geschichte bewanderten Leser um so lieber überlassen, als sie von ihm gewiss schon gefunden worden sind und mich in dem kleinen Raume dieses Aufsatzes zu weit führen würden.

Das warzige, sphärisch oder conisch geformte Wuchergebilde, das gewöhnlich unter weiteren Erscheinungen der secundären Syphilis vorkommt, ist mit der Epidermis überzogen, ja die letztere ist häufig verdickt und spritzt eine klebrige, übelriechende Flüssigkeit aus. Wird hingegen durch äussere Reize, z. B. Schmutz, scharfen Urin, grobe Wäsche etc. oder durch scharfe Producte zwischen der Epidermis und dem Corium, das letztere entblösst, so entstehen hier, wie bei Geschwüren und veralteten Wunden, schwammige, rothe, leicht blutende Wucherungen, die sich durch ihre Textur gar sehr von den Condylomen unterscheiden, wie verdächtig auch ein solches, sonst auch noch vernachlässigtes Kind am After und an den Geschlechtstheilen aussehen mag.

Auch an den Geschlechtstheilen der Wöchnerinnen erge-

ben sich aus den Einrissen im Mittelfleische solche Gefässwucherungen. Bei schweren Entbindungen, bei schon geschwächter organischer Textur, besonders bei mit Chlorosis oder mit dem weissen Flusse behaftet gewesenen Frauenzimmern wird die Schleimhaut der Vagina auf einer oft beträchtlichen Stelle von der Epidermis entblösst, und es ergeben sich aus den dadurch entstandenen traumatischen Geschwüren Wucherungen, die oft die Behandlung mit Höllenstein nöthig machen, und dennoch nicht, trotz des vorhandenen häufigeren und länger andauernden Wochenflusses syphilitischer Natur sind. Sie heilen durch Reinlichkeit, Bäder und allgemeine Bekräftigung, und gross würde der Arzt fehlen, der einer solchen Frauensperson eine syphilitische Ansteckung zumuthen, und sie mit Quecksilber, Jod oder anderen, dem Leben feindseligen Metallmitteln behandeln wollte.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Neue Anwendungsmethode des Quecksilbers in Dampfform.

Von **Bernard**.

B. hatte in Indien Gelegenheit, von dem günstigen Erfolg localer Mercurial-Räucherungen bei syphilitischen Affectionen sich zu überzeugen, wodurch er sich veranlasst sah, eine neue Anwendungsmethode des Quecksilbers in Gasform zu ersinnen. Diese besteht darin, dass er Cigarren bereiten lässt, deren Bestandtheile sind: *Bichloret. Mercur.* 0,04 Th., *Extract. Opii aquos.* 0,02, des Nicotins beraubter Tabak 2,00. B. hebt die Vortheile hervor, die solche Räucherungen vor den Gurgelwässern, besonders bei tiefen syphilitischen Affectionen des Mundes und des Rachens, haben. Er hat diese Methode bei einer Reihe von Kranken im Spital für Syphilitische zu Paris angewendet. Alle wurden nach kurzem Aufenthalt und ausschliesslicher Behandlung mit den oben erwähnten Cigarren geheilt entlassen. Die Schlüsse, welche B. aus seinen Erfahrungen zieht, sind: 1. Das Nicotin des Tabaks übt eine sehr reizende Wirkung auf die Mund- und Nasenschleimhaut aus, daher dasselbe durch Auswaschen und länge-

res Maceriren in angesäuertem Wasser, aus dem Tabak entfernt werden muss. — 2. Die grosse Löslichkeit des *Bichlor. Hydrarg.* macht es möglich, dass dasselbe äusserst fein zertheilt und so auf eine weit sicherere und leichtere Weise verflüchtigt werden kann. — 3. Das Opium, in Verbindung mit dem Mercurialsalz vermindert dessen reizende Wirkung. — 4. Das Quecksilber übt in diesem Falle nicht nur eine locale, sondern auch eine auf den ganzen Körper sich erstreckende, allgemeine Wirkung aus, und zwar durch die in den Lungen und im Munde Statt findende Resorption. Diese Mercurialcigarren dürften daher in der Mehrzahl der Fälle, in denen Mercur mit Nutzen angewendet wird, allen Indicationen entsprechen. (*Gazette médicale de Paris.* 1843. Nr. 15.) Kanka.

Nutzen des Weines bei *Delirium tremens.*

Von Dr. Reinhold in Athen.

Bei den in Griechenland lebenden Deutschen, deren viele dem unmässigen Genusse des starken Weines ergeben sind, erfordert die Behandlung jeder an sich noch so unbedeutenden Krankheit eine stete Rücksicht auf das zu befürchtende *Delirium tremens.* Eine gänzliche Entziehung des gewohnten Nervenreizes, wenn auch nur Einen Tag lang, und vollends ein Aderlass rufen meistens sogleich diesen Zustand hervor, der, einmal eingetreten, namentlich bei chirurgischen Krankheiten, eine höchst unangenehme Complication bildet. — Verf. fand es daher am gerathensten, der Entwicklung desselben dadurch vorzubeugen, dass man Blutentziehungen, wenn immer möglich, vermeidet, und wenn es der specielle Fall nicht dringend verbietet, auch den Genuss des Weines nicht ganz, oder nicht auf mehrere Tage, unterbricht. Selbst wenn das Delirium schon ausgebrochen ist, bewährt sich eine öfter wiederholte Gabe starken Weines, und besonders des gewohnten stark resinösen, als das beste Unterstützungsmittel des Opium, ja macht dasselbe oft entbehrlich. — Folgende Fälle mögen die Wahrheit des Gesagten bestätigen: Erster Fall: N., Grenadier, wurde mit einer Fractur beider Knochen des Unterschenkels, nahe am Fussgelenke, im stark betrunkenen Zustande ins Hospital gebracht. Man machte eine Venäsection, legte den Seutin-schen Verband an und verordnete strenge Diät. Am folgenden Morgen schon zeigte der Kranke ein gewisses hastiges Benehmen, welches bald in völliges Delirium überging. Zum Glück lag der gebrochene Unterschenkel in dem bereits erhärteten Pappverbande wie in einer festen Lade, so dass die gewaltsamen Bewegungen des Beines ohne weitere Folgen blieben. Grosse Gaben Opium brachten bis Abend

noch keinen Schlaf hervor; da reichte Verf. dem Kranken 100 Drammen (etwa 12 Unzen) starken Weines, die derselbe gierig austrank. Es folgte eine augenblickliche wilde Aufregung, und bald darauf trat der ersehnte Schlaf ein. So schien der Sturm glücklich überwunden und der Kranke durch reichlichere Kost und Wein vor einem Rückfalle gesichert, als am 5. Tage sich wieder Spuren des Delirium zeigten, welches jedoch gleich im Entstehen unterdrückt wurde. Die Heilung des Knochenbruches gelang vollkommen. — Zweiter Fall: N., Kaminfeger, zog sich durch einen Sturz einen Bruch des *Condylus internus tibiae* mit heftiger Quetschung des Fussgelenkes zu. Da Pat. als ein Säufer bekannt war, so vermied Verf. sorgfältig jede directe Antiphlogose, die unter andern Verhältnissen dringend angezeigt gewesen wäre; der Fuss wurde einfach eingewickelt und der Unterschenkel auf einen Kleienpolster so gelagert, dass ohne Druck die Fragmente einiger Massen in der normalen Lage erhalten wurden. Bei rasch eintretender Geschwulst wurden die Bandeletten von oben nach unten allmälig eingeschnitten, ohne dass der Verband erneuert wurde. Am zweiten Morgen schon war der Kranke nach einer schlaflosen Nacht in grosser nervöser Aufregung. Etwas Suppe mit Obst und 50 Drammen Wein wurden erlaubt, worauf die Schmerzen in der Bruchstelle sich verloren und der Kranke die nächste Nacht ruhig schlief. Unter fernerer Verabreichung von mässiger Nahrung und Wein verlief die anfangs drohende Entzündung äusserst gelinde; der einfachen Umwicklung, die man trotz einer entstandenen Blase täglich sanft anzog, wurde am 7. Tage eine Vorrichtung zur Extension des Fusses hinzugefügt und nach 3wöchentlicher Anwendung desselben die Behandlung mit einem gewöhnlichen Verbande beendigt. — Dritter Fall: B., Corporal, wurde im Sommer v. J. von heftigem Wechselfieber befallen. Nach zwei Anfällen blieb der dritte durch schnelle Anwendung des Chinins aus, allein der vierte trat wiederum ein und zwar complicirt mit *Delirium tremens*. Der Kranke bekam 100 Drammen starken Weines und darauf Opium und Chinin, worauf der Anfall leicht verlief und der Pat. bald in ruhigen Schlaf verfiel, aus dem er am andern Morgen erwachte, ohne irgend ein Symptom von Geistesverwirrung zu zeigen. Durch fortgesetzte Darreichung von reichlicherer Kost und täglich 100 Drammen Wein gelang es, einen Rückfall des Deliriums zu verhüten, während das Fieber gleichzeitig auf die gewöhnliche Weise behandelt wurde. (Casper's Wochenschrift f. d. ges. Heilkunde. 1843. Nr. 14.) Nader.

Über die Behandlung der Hydrocele durch Electropunctur.

Von Leroy d'Etiolles in Paris.

L. hat in der letztern Zeit mehrmals die Electropunctur bei einfacher Hydrocele angewendet, und nachdem er von Fällen aus seiner Privatpraxis erzählte, bei welchen die erfolgte Resorption noch nach 2 Monaten andauerte, so hat man ihm Gelegenheit gegeben, die Versuche auch öffentlich zu wiederholen. Zwei Kranke sind im Hôtel-Dieu von ihm behandelt worden, und in der That ist binnen wenigen Tagen nach Anwendung der Electropunctur die Resorption der in die Scheidenhaut ergossenen Flüssigkeit auch bei diesen Kranken erfolgt, — aber schon nach etlichen Tagen hat sich neues Exsudat angesammelt. In einem der beiden Fälle gelang nach erneuerter Electropunctur die Resorption desselben zwar wieder, doch gleichfalls nur für sehr kurze Dauer. — L. bedient sich zur Electropunctur zweier Nadeln von Platin, deren eine in die Scheidenhaut, die andere bloss in die Scrotalhaut eingebohrt wird; jede dieser Nadeln ist mit einem Ringe versehen, mittelst dessen man sie an die galvanische Kette hängt. Ausser einigen nur kurze Zeit währenden Schmerzen führte die Application der Electropunctur gar kein Ungemach im Gefolge. Der Berichterstatter erwartet von der Anwendung des galvanischen Stromes mit der Acupunctur Vieles, um in Cysten, in Congestionsabscessen, in abgesackten Hydropysien u. dgl. m. Resorption zu erzielen. (Es scheinen dem Berichterstatter jene Versuche nicht bekannt zu seyn, die neuerlich, namentlich in England, wiederholt worden sind, um durch die einfache Acupunctur bei einfacher Hydrocele die Resorption der ergossenen Flüssigkeit zu veranlassen. So erzählen namentlich Underwood und Buchanan mehrere hierher gehörige gelungene Fälle, bei denen der Heilungsvorgang allerdings auch physiologisch wohl erklärbar ist. Ref.) (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques.* 1843. *Février.*)

Sigmund.

Tinctura Thujae occidentalis gegen hartnäckige Condylome.

Von Dr. Mohnike in Berlin.

Im Herbste 1839 wendete sich an den Verfasser ein junger Kaufmann, der vor etwa 2 Jahren durch einen unreinen Beischlaf eine heftige Blennorrhoe der Urethra sich zugezogen hatte. Früher wollte er nie syphilitisch gewesen und auch jener Tripper sollte nach weni-

gen Wochen bei Anwendung des Copaivabalsams spurlos verschwunden seyn. Kaum 2 Monate später aber hatten sich allmälig jene Warzen und Auswüchse entwickelt, die er nun fast 2 Jahre mit sich herum trug, und gegen die kein Mittel etwas ausgerichtet hatte. Patient glaubte daher, dass sein Übel unheilbar sey, und wollte einen letzten Versuch mit der Wassercur in Gräfenberg machen, wenn die von M. anzuordnende Behandlung erfolglos geblieben wäre. Die Untersuchung des Kranken ergab Folgendes: Die innere Fläche der Vorhaut, so wie der unter der *Corona glandis* gelegene Theil des Penis waren mit zahlreichen spitzigen Condylomen wie übersäet. Diese Excrescenzen der Schleimhaut lagen niedergedrückt auf den Boden, aus dem sie entsprossen waren; sobald M. ihre Spitze mit der Pincette aufhob, zeigten sie den dünnen, fast linienlangen Stiel. Das Ausschwitzen der widerlichen, klebrigen Flüssigkeit, die den Feigwarzen eigenthümlich ist, konnte nur in sehr geringem Maasse wahrgenommen werden. Schmerz oder Jucken hatte Pat. an Eichel und Vorhaut nie empfunden. Den Beischlaf wollte er seit dem ersten Erscheinen der Condylome nie vollzogen haben. Das Perinäum dagegen wurde in der ganzen Ausdehnung zwischen Scrotum und Anus von einem grossen *Condyloma latum* eingenommen. Dasselbe war gewiss $^1/_2$ Zoll hoch und ging von der Raphe in eben der Breite nach beiden Seiten hin. Es nässte sehr und war von eiterartiger, schmieriger Flüssigkeit überzogen. Pat. klagte, dass er besonders beim Gehen es vor Schmerz oft kaum aushalten könne, und setzte noch hinzu, dass durch die Schärfe der ausgeschwitzten Feuchtigkeit der oberste innere Theil der Schenkel nicht selten wund und entzündet werde. Ein ähnliches, wenn gleich kleineres *Condyloma latum*, wie das am Perinäum, fand sich auch an der inneren Fläche des linken Oberschenkels. Das *Orificium ani* war da, wo das Corium in die Schleimhaut des Darmes übergeht, ebenfalls von drei grossen breiten Condylomen eingefasst, welche Hämorrhoidalzacken täuschend ähnlich waren. Sie nässten sehr stark und erzeugten zu jeder Zeit das empfindlichste, lästigste Jucken, bei festem Stuhlgange aber einen unerträglichen Schmerz. Jenseits des *Anus* endlich, auf der äusseren Fläche des *Os coccygis* sah man eine Excrescenz, die den erwähnten an Umfang und Beschaffenheit ganz gleich kam. Knochenschmerzen waren nie vorhanden und auch die sorgsamste Untersuchung der Mund- und Rachenhöhle liess in diesen Theilen durchaus kein Zeichen eines secundär-syphilitischen Übels auffinden. Pat. gebrauchte schon das Dct. Zittmanni und die Dzondi'schen Sublimatpillen. Ausserdem hatte man örtlich gegen die Condylome die verschiedenartigsten Ätzmittel benutzt und selbst das Ausschneiden und Abbinden derselben versucht. Diese verschiedenen äusseren Mittel haben aber eben so wenig etwas ausgerichtet, wie die inneren. M. verzweifelte fast an dem Gelingen

einer völligen Genesung; doch verordnete er innerlich *Stib. sulphur. nigr.* mit *Hydrarg. praec. rubr.* genau nach Berg's Vorschrift, die sich bei eingewurzelter hartnäckiger Lues, wo besonders Schleim- und Oberhaut litt, so sehr bewährt hat. Pat. musste dabei den grössten Theil des Tages im Bette liegen und bei knapper Diät die Hautausdünstung durch öfteres Trinken eines Aufgusses der *Spec. Lignor.* unterhalten. Ausserdem versuchte er die Plenk'sche Sublimatsolution, indem er eine Woche jeden Tag sowohl die Condylomata an der Vorhaut und *Corona glandis* vorsichtig damit betupfte, als auch die *Condylomata lata*, mit Ausnahme der am *Orificio ani* gelegenen, mit Charpie bedeckte, die mit jener Solution getränkt waren. Diese Ätzmittel leisteten aber gar nichts. M. liess nun alle Ätzmittel weg und wartete ab, ob die innere Behandlung allein zur gewünschten Heilung führen würde. Auch dieses geschah nicht, und nun schritt er zur Anwendung der *Thuja.* Er liess eine *Tinct. Thujae occidentalis* aus den frischen Blättern durch 48stündige Digestion von 3 Unzen derselben auf 6 Unzen Weingeist bereiten, und hatte bald Ursache, die schnelle, kaum gehoffte Wirkung des neuen Mittels zu bewundern; denn schon am dritten Tage, nachdem sämmtliche Condylome, die spitzigen, wie die breiten, mehrmals täglich mit der Thujatinctur bepinselt worden waren, erhielten dieselben ein ganz verändertes Aussehen; sie wurden nämlich welk, fielen ein und nahmen sichtlich am Volumen ab. Am 5. Tage dieser Behandlung war von den *Condylomatibus acuminalis* an der Eichel und inneren Fläche der Vorhaut keines mehr zugegen. Die letzte Spur des grossen *Condyloma latum* am Perinäum erhielt sich bis zum 9. Tage. Die *Tinct. Thujae* erregte nur geringen Schmerz und die gesunde Haut im Umfange der Condylome wurde durchaus nicht gereizt oder entzündet. Alle Excrescenzen aber verschwanden durch Aufsaugung von innen aus, ohne dass Ulceration oder Brandschorf sich gebildet hätte. (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde. Fortges. von Busse. 1843. März.) Hickel.

Anwendung des *Acidum borussicum* in Krankheiten der Hornhaut.

Von Paterson.

Ein 29jähriges Mädchen mit scrophulöser Diathese, erst im 20. Jahre eingetretener und fortwährend sehr sparsamer Menstruation, litt zu wiederholten Malen an Entzündungen beider Augen, denen zu Folge sie bis zu ihrem 18. Lebensjahre erblindet war. Die rechte Cornea war durchsichtig, durch eine grössere Menge *Humor aqueus* conisch hervorgedrängt; die Iris von dunkelrother Färbung, der Pu-

pillarrand sehr zusammengezogen, die Pupille von der Grösse eines Nadelöhres nnd in Contact mit der Linsencapsel, das Sehen aufgehoben. Die linke, ganz undurchsichtige Cornea liess nur am obern äussern Rande ein kleines Segment durchsichtig, durch welches man die verzogene oblonge Pupille bemerken konnte; eine grössere Wasseransammlung hatte auch hier die Cornea stärker hervorgetrieben. Das Sehen war sehr beschränkt und nur dann möglich, wenn das Auge nach ab- und einwärts gerollt wurde. Verf. wendete nach Dr. Turnbull's Methode die Dämpfe des *Acidum borussicum* an, und gesteht, nie einen so überraschenden Erfolg von irgend einer Behandlung gesehen zu haben. Die zwischen den Schichten der Cornea befindliche verdichtete Lymphe kam zu einer rapiden Aufsaugung und die Cornea erlangte im grossen Umfange ihre normale Durchsichtigkeit. Im gleichen Verhältnisse erweiterte sich die Pupille, so dass Pat. schon nach einem Monate die Objecte unterscheiden und nach Verlauf eines zweiten Monates ohne Führer das Haus verlassen konnte. Verf. empfiehlt in Fällen, wo man Adhäsionen der Iris vermuthet, den gleichzeitigen Gebrauch des Extractes der Belladonna, welches er Abends im Umfange des Auges gelinde einreiben lässt. (*London medical Gazette for January.* 1843.) Schwöder.

Über Cauterisation als Mittel gegen Phlebitis und Eiterinfection.

Von Bonnet in Lyon.

Bekanntlich hat in neuerer Zeit B. zuerst die Zerstörung varicöser Anschwellungen der Venen an den unteren Extremitäten bei Fussgeschwüren anempfohlen und ausgeführt. Er dehnt nun dieses Verfahren auch auf grosse Hämorrhoidalknoten mit Vorfall des Mastdarms aus, und führt mehrere Fälle an, in welchen dasselbe von dem besten Erfolge gekrönt war. Er bedient sich gegenwärtig zu diesem Zwecke der mit Chlorzink versetzten Wiener Ätzpaste. Nie hat B. von deren Anwendung auf Venen die vorher so gefürchtete Phlebitis mit ihren schweren Folgen entstehen gesehen, und er kommt hiernach zu dem Schlusse: dass die Cauterisation einer Vene niemals eine gegen den Stamm derselben sich weiter verbreitende Entzündung hervorrufe, und dass die Reaction nur auf die nächste Umgebung beschränkt bleibe. Durch diese Untersuchungen war nun B. zu dem Gedanken geleitet, bei der mit Eitervergiftung verbundenen Phlebitis die Cauterisation anzuwenden, um die von den Venenzweigen auf wden Stamm sich weiter verbreitende Entzündung zu fixiren, und er ill sich in der That überzeugt haben, dass die Cauterisation entzün-

deter Venen das Weiterschreiten der Entzündung hindere und dadurch die übeln Folgen einer Eiterinfection verhüte. Er führt als Beleg fünf Beobachtungen an. In einem der Fälle war Phlebitis in Folge eines Aderlasses am Arm, in den andern nach Verletzung bei Leichensectionen entstanden. Um auf eine möglichst energische Weise zu wirken, wandte B. in diesen Fällen das Glüheisen zur Cauterisation an. In dem ersten Falle brachte er das Glüheisen auf das vorläufig entblöste gangränöse Zellgewebe in der ganzen Strecke vom Ellbogenbuge bis zur Achselhöhle; in den übrigen Fällen wurde das Glüheisen zuerst an der Stelle der Verletzung und dann nach dem ganzen Verlaufe der durch rothe Striemen sich kundgebenden entzündeten Venen und Lymphgefässe angewendet. In allen diesen Fällen wurden dadurch dem Fortschreiten der beunruhigenden Symptome Gränzen gesetzt und baldige Heilung erzielt. (*Gazette médicale de Paris.* 1843. Nr. 15.)

(Schluss folgt.)

Heilungsgeschichte zweier Schädelbrüche mit den Symptomen der Gehirncompression, nebst Bemerkungen über die Anzeigen zur Trepanation.

Von Wundarzt V. Cottini in Cividale.

I. Fall. Ein 7jähriger Knabe stürzte auf den Kopf, stand jedoch gleich wieder auf und lief nach Hause. Dort angelangt, fiel er bewusstlos zu Boden und bekam Convulsionen und Lähmung der linken Seite. Verf. fand in der Mitte des rechten Schläfenbeines eine 4‴ lange und 2‴ breite gequetschte Wunde mit beträchtlichen Ecchymosen und nach Erweiterung der Wunde einen unregelmässig kreisförmigen, 2 Zoll im Umfange messenden Bruch dieses Knochens, nebst Depression zweier Bruchstücke. Da er sich vergebens bemüht hatte, die eingedrückten Fragmente zu erheben, so wollte er die Trepanation vornehmen; da es jedoch schon Nacht und in dem Augenblicke kein tauglicher Gehülfe zu finden war, so begnügte er sich vor der Hand mit einer Venäsection, 10 Blutegeln und Eisumschlägen auf den Kopf und dem innerlichen Gebrauche einer Emulsion mit Hyoscyamus. Am folgenden Morgen zeigte sich keine Besserung. Diessmal gelang es, die deprimirten Bruchstücke zu erheben, worauf die Symptome der Compression des Gehirns verschwanden. Venäsection, Blutegel und Eisüberschläge wurden wiederholt und eine starke Lösung von *Tart. emet.* verschrieben. Nun wurde die Hirnentzündung gemässigt und nach zwei neuen Aderlässen, einigen Blutegeln und Abführmitteln in wenigen Tagen geheilt. In der Folge stiessen sich die Bruchstücke los und entblösten so die *Dura mater*, durch die man deutlich die Pulsa-

tionen des Gehirnes sehen konnte. In 2 Monaten war die Wunde gänzlich vernarbt. — II. Fall. Ein Kind von 2 Jahren fiel von einer Höhe von beiläufig einer Klafter auf ein Ziegelpflaster und blieb wie todt liegen. Als Verf. dazu kam, war es im tiefen Sopor, der Puls kaum fühlbar, die rechte Seite gelähmt, der Mund krampfhaft geschlossen, und es machte zu Zeiten Versuche zum Erbrechen. Am Kopfe zeigte sich eine ausgebreitete und erhabene Ecchymose, deren Mittelpunct im Schuppentheil des linken Schläfenbeines sich befand, wohin auch das Kind mit der Hand automatische Bewegungen machte. Hier war wohl bei der Gebrechlichkeit und Zartheit der Knochen und der Höhe des Falles an einem Knochenbruch mit Eindruck nicht zu zweifeln. Verf. liess das Kind in warme Tücher einhüllen, 12 Blutegel setzen und Eisumschläge auf den Kopf machen. Dieses Verfahren wurde am kommenden Tage wiederholt und nebstbei eine *Solutio Tart. emet.* verordnet, deren Anwendung jedoch durch den Kinnbackenkrampf sehr erschwert war. So vergingen 2 Tage, ohne dass sich die Zufälle im mindesten besserten. Am 3. Tage hatte jedoch der Krampf nachgelassen und das Kind schlug zum ersten Male die Augen auf. Die Eröffnung der Beule, die man schon *in petto* hatte, unterblieb daher. Die kalten Umschläge wurden mit einem erweichenden Pflaster vertauscht, die *Solutio Tart. emet.* nebst den *Hirud.* wiederholt. Die kommenden Tage schritt die Besserung schnell vorwärts, die antiphlogistische Methode wurde noch einige Zeit fortgesetzt. Bei der topischen Anwendung von *Aqua vegeto-mineralis* resorbirte sich nach und nach das ausgetretene Blut, und in demselben Grade fühlte man nun mehr den noch bestehenden Knocheneindruck, der sich jedoch auch verlor. In einem Monate war das Kind vollkommen hergestellt. Zu Ende dieser Mittheilung frägt der Verf.: Würde wohl hier der Ausgang eben so glücklich gewesen seyn, wenn man trepanirt hätte? Er widerspricht der Behauptung Signoroni's (*Omodei's Ann. di Med.* 1840. *Juli. p.* 15) „dass die Trepanation in jedem Falle angezeigt sey, wo der Bruch eines Schädelknochens mit Symptomen von Compression verbunden ist, und dass man diese Operation sogleich unternehmen müsse, sobald sich Entzündung hinzugesellt," und ist durch die zwei eben erzählten Fälle, durch die Beobachtung ähnlicher Fälle auf der chir. Clinik in Pavia und im Spitale zu Bergamo, durch die Thatsache, dass von dem Chirurgen auf dem Lande der Trepan fast nie angewendet wird, wo doch schwere Kopfverletzungen nicht so selten sind und meist einen guten Ausgang nehmen, zur Überzeugung gelangt, dass man die Trepanation zwar nicht gänzlich verwerfen, aber die Anwendung desselben sehr beschränken und nur für jene Fälle versparen müsse, wo man von der Gegenwart eines Extravasates oder eines innern Knochensplitters überzeugt ist, und der vorhandene Knochenbruch nicht eine hinreichende Öffnung darbietet, um

diese Störungen zu beseitigen, wobei jedoch nicht zu übersehen sey, dass öfters die Symptome der Compression des Gehirnes bloss durch Erschütterung desselben bedingt werden. (*Omodei's Annali di Medic.* 1842. *Jänner.*) Nader.

Exstirpation des Mastdarmkrebses.

Von Dr. Keber, Kreisphysicus in Schubin.

Pat., eine 60jährige Frau, war fast 10 Jahre lang von heftigen Schmerzen am Anus und von *Incontinentia alvi* gequält worden, und konnte auch nur auf weichen Kissen einigermassen erträglich sitzen. Die Mastdarmschleimhaut war ringsum und einen Zoll hoch nach innen knorplich verhärtet, und bildete mehrere Excrescenzen von ähnlicher Consistenz. Hämorrhoidalknoten waren angeblich niemals da gewesen. — Durch den eingebrachten Zeigefinger zog Verf. alles Entartete möglichst hervor, und trennte es theils mit dem Scalpell, theils mit der Cooper'schen Schere. Die ziemlich starke Blutung wurde durch kalte Umschläge gestillt. Die Heilung erfolgte durch Eiterung in 14 Tagen; auch hatte der bei der Operation möglichst geschonte *Sphincter ani* bei der Abreise der Pat. bedeutend an Kraft gewonnen. (Medic. Zeitung v. d. Verein für Heilk. in Preussen 1843. Nr. 11.) Schwöder.

Über die Krankheiten der harnleitenden Organe.

Von Benjamin C. Brodie.

(Fortsetzung.)

Es entstehen oft krankhafte Erscheinungen in der Urinblase, deren wahre Ursache jedoch nicht in diesem Organe, sondern in den Nieren gesucht werden muss. Ausser den chemisch - abnormen Qualitätsverhältnissen des Urins müssen noch andere krankhafte Secrete im Urine dieselben Resultate hervorbringen. Verf. beschreibt einen so krankhaft beschaffenen Urin auf folgende Art: Copiöse Secretion, grösseres specifisches Gewicht, oft sauer, aber auch manchmal alcalinisch (letztere Eigenschaft mit dem Vorwärtsschreiten der Krankheit im höheren Grade), viel Albumen enthaltend; doch ist hier der Eiweisstoff nicht wie bei Bright's Nierentartung mit dem Urine gleichsam assimilirt, sondern nur mechanisch suspendirt, gleichsam als wären die Nieren in einem Zustande chronischer Entzündung und sonderten einerseits Urin, andererseits aber Serum, ja selbst Eiter ab. Pat. mit diesem Leiden waren in der Mehrzahl von einer schwa-

chen sogenannten scrophul. Constitution; übrigens mag auch ein in den Nieren lange Zeit vorhandener Stein Ursache seyn, so wie dieses Leiden auch nach einer Gonorrhöe erscheinen kann; obschon Verf. geneigt ist, dieses mehr dem unberathenem Gebrauche des Copaivabalsams und der Cubeben als der Gonorrhöe selbst zuzuschreiben. — Die gewöhnlichen Symptome dieses Leidens sind: Häufiger Drang zum Uriniren, schneidender Schmerz am Blasenhalse und der Urethra während des Harnens und einige Zeit dauernd; manchmal dumpfer Schmerz in der Nierengegend; in einigen Fällen beobachtete Verf. kleine Lymphstücke, der Consistenz und dem Aussehen nach wie Gallerte, welche offenbar von den Nieren herkamen. Beim weiteren Fortschreiten der Krankheit erscheinen Schwäche, Abmagerung, Eckel, Erbrechen, Stumpfheit der Sinne, Aversion gegen körperliche und geistige Anstrengung. Der Urin wird immer mehr alcalinisch, Blutharnen, die Schwäche des Pat. erreicht ihr Summum, es erfolgt der Tod. In manchen Fällen tritt jedoch letzterer plötzlich und im weniger vorgerückten Stadio der Krankheit ein. — Sectionsbefunde zeigten stets das ursprüngliche Erkranken der Nieren. Eine derselben oder beide waren vergrössert, ungewöhnlich blutreich, von dunkelrother Farbe, erweicht, die Cortical- und Tubularsubstanz nicht deutlich unterscheidbar; die krankhafte Masse war mit kleinen Ablagerungen von einer gelben Substanz (wie unorganisirte Lymphe) durchsäet. Oft fand man Abscesse von verschiedenem Umfange, von welchen einige ihr Contentum durch die Nierenbecken und Infundibula entleert zu haben schienen. Die Schleimhaut der Blase und der Ureteren waren von dunkelrother Farbe, sehr injicirt. In einigen Fällen sah Verfasser am Orificium des Harnleiters Geschwüre, und wenn der Kranke nicht früher starb, so verbreitete sich von hier aus die Ulceration auf einen grossen Theil der Blasenschleimhaut. Über die Behandlung dieses Leidens scheint Verf. zu keinen bestimmten Resultaten gelangt zu seyn, und erwähnt bloss des Schröpfens in der Nierengegend, der Gegenreize und des Gebrauches der *Aqua Potassae*, des Decoctes der *Uva Ursi* und der *Tinct. muriat. Ferri.*

Nun folgen noch die Krankheiten der Prostata. Die Volumsvergrösserung dieser Drüse erkennt verschiedene ursächliche Momente: Früher vorhanden gewesene Entzündungszufälle oder Congestionen, häufige Excesse *in Venere et Bacho* und oft mehr weniger entwickelte Herz- und Lungenkrankheiten. Durch solche Ursachen werden die ohnehin weiten venösen Gefässe ausgedehnt, und sie bedingen dann eine anhaltend venöse Hyperämie dieser Drüse. Häufige Gonorrhöen ziehen auch die Canäle derselben in eine krankhafte Veränderung, Entzündung, Eiterung, wodurch die vergrösserte Drüse eine Menge Abscesse erhält. Jedoch glaubt Verf., dass Suppuration in der äusseren Cellularmembrane eben sowohl, wie in den Gängen der Vor-

steherdrüse Statt finden könne. In einigen Fällen erscheint Ulceration mit folgender Hämorrhagie. Die Vergrösserung der Prostata kann jedoch auch secundäre Leiden in den Nieren (vermehrte, gehinderte oder gänzlich gehemmte Urinsecretion) hervorrufen, so wie andererseits Dilatation der Ureteren, der Becken und Nierenkelche, ja selbst Entzündung dieser Theile setzen kann. — Ist in Folge einer plötzlichen Vergrösserung der Prostata eine plötzliche Urinverhaltung eingetreten, so sind Blutentziehungen durch eine Venäsection oder Schröpfen in der Nierengegend oft hinreichend, den Urin wieder fliessen zu machen. In vielen Fällen wird jedoch nur der Catheter das dringendste Symptom beseitigen. Verf. versucht immer zuerst den elastischen Catheter ohne Drahtstilet und nur in schwierigen Fällen sah er sich genöthigt, das Stilet in die elastische Röhre zu bringen. Der Silberdraht muss wegen der grossen Anschwellung der Drüse eine grössere Krümmung, als die der gewöhnlichen Catheter ist, erhalten, und es ist vortheilhaft, wenn das Stilet am oberen Ende mit einem flachen Griffe wie bei den Sonden versehen ist. (*Edinburgh medical and surgical Journal.* 153. *Oct.* 1. 1842.) Schwöder.

(Schluss folgt.)

Zwei Geburten im Verlaufe zweier Monate.

Von J. T. Vale.

Martha Lowe, zum fünften Male schwanger, gebar im 7. Monate ein Mädchen, und liess der ungewöhnlich lästigen Nachwehen halber den Arzt rufen, dem sie zugleich versicherte, dass sie nach zwei Monaten wieder von einem Kinde werde entbunden werden. Der Arzt scherzte darüber, auch die Patientin ging nach wenigen Tagen wieder ihrer häuslichen Beschäftigung nach, bis genau am Tage, als die verheissene Zeit verstrichen, der Arzt bei der Geburt eines zweiten Mädchens assistirte. Das ältere kleinere Kind starb nach einigen Monaten, während das zweite, mehr ausgebildete fortlebte und dermalen bereits zum Weibe herangewachsen ist. (*The Lancet.* 1843. *January* 14.) Hartmann.

3.

Notizen.

Die orthopädischen Institute zu Paris.

Von Dr. H. W. Berend, aus Berlin.

Der Verf., mit der Orthopädik als Specialität beschäftigt, besuchte Paris, um sich von den Leistungen Bouviers, Guérin's, Tavernier's und Duval's persönlich zu überzeugen. Er wurde durch den Fleiss, die Kenntnisse und die Tüchtigkeit dieser Männer überrascht und, indem er deren Institute und den übrigen practischen Wirkungskreis skizzirt, gelangt er zu dem Endurtheil, dass in Paris die Orthopädie mehr als irgendwo in den Händen gediegener Ärzte, die sich der speciellen Cultur derselben widmen, sich befinde, und dass weder Geheimnisskrämerei noch Charlatanerie, wie diess bei deutschen Laien getroffen werde, in Paris üblich sey. Er bemerkt auch, dass die orthopädischen Heilungsversuche jedesmal individuell nach physiologischen Grundsätzen geleitet werden, und dass die Orthopädiker die Mechanik und die operative Chirurgie selbst wohl inne haben. Er fügt endlich hinzu, wie die Staatsverwaltung für die Behandlung orthopädischer Gebrechen zwei öffentliche Anstalten eingerichtet und dadurch auch dem Arzte zu eigener Belehrung und Überzeugung Gelegenheit geboten habe. Wenn Ref. auch bei der Lecture dieser, lebhafte Rückerinnerungen an den eigenen Aufenthalt in jenen Anstalten weckenden Skizze des Verf. wahrgenommen hat, dass Hr. B. die anerkennungsvollen warmen ersten Eindrücke schildert, welche ein längerer Aufenthalt denn doch mindert und oft ändert, so gesteht er gleichwohl zu, dass man auch aus dieser Schilderung entnehmen mag, es bleibe für deutsche Ärzte in Paris noch Manches zu lernen übrig. (Rust's Magazin, Band LIX. Heft 3.)

Sigmund.

Personalien.

Beförderung. Seine k. k. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 29. April 1843 den kaiserlichen Rath, Dr. der Medicin und Chirurgie, Magister der Geburtshülfe, Prof. der pract. Medicin für Chirurgen und Primararzt im allg. Krankenhause zu Prag, Franz Willibald Nusshard, zum Director des allg. Krankenhauses daselbst allergnädigst zu ernennen geruht.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Der Vaccineprocess und seine Crisen. Von A. F. Zöhrer, Operateur, Mag. der Chirurgie und Geburtshülfe, Wundarzt der k. k. n. ö. Findelanstalt und Impfarzt des damit vereinten k. k. öst. Schutzpocken-Haupt-Institutes in Wien. (Mit 4 lithographirten und 2 gedruckten Tafeln.) Wien 1843.

Vorliegende Schrift, deren Verfasser zahlreiche Gelegenheit hat, über Verlauf und Anomalien des Vaccineprocesses naturgetreue Beobachtungen zu machen, bildet zunächst einen Beitrag zur Beantwortung der Frage: »Ob der Vaccinestoff wirklich einer Regeneration bedürfe, und, falls ein solches Bedürfniss Statt fände, auf welche Weise eine Regeneration zu Stande kommen könnte? Der Verf. hat zum Behufe einer solchen Beantwortung mehrere lehrreiche Versuche in den Jahren 1839—1842 angestellt, theilt dieselben in genannter Schrift sammt deren Resultaten mit, und Ref. wird sich bemühen, dem Leser dieser Blätter in gedrängter Kürze sowohl die vom Verf. angestellten Versuche, als deren Resultate bekannt zu machen.

I. Im Jahre 1839 erhielt der Verf. von Herrn Dr. Reiter aus München eine Impflymphe, die durch Rückimpfung auf Kühe gewonnen wurde, und welche (Lymphe) schon durch 2 Kinder gewandert war. Verf. impfte damit ein Kind, und da das Resultat dieses ersten Versuches günstig ausfiel, und der Verf. sich zu der Annahme berechtigt hielt, dass der von Dr. Reiter erhaltene Stoff echter Abstammung sey, so nahm er keinen Anstand von der bei jenem zuerst geimpften Kind am 8. Tage (3. October 1839) erhaltenen Impfpustel, noch ferner drei Kinder zu impfen. Auch bei diesen beurkundeten die erhaltenen Impfpocken in Bezug auf Verlauf, Form, Färbung der Blase, Schorf- und Narbenbildung ihre Echtheit. Die Ergebnisse dieser, bei 10 Kindern neuerdings bis zum 27. Oct. d. J. angestellten Impfversuche hat der Verf. schon in einem, am 31. October 1839 in der k. k. Gesellschaft der Ärzte gehaltenen Vortrag (S. Verhandlungen der k. k. Gesellsch. d. A. Bd. I. pag. 464) mitgetheilt, und sich über die Dringlichkeit einer umsichtigen Vornahme solcher Versuche dahin ausgesprochen, dass es Klugheit und Pflicht der Ärzte erfordere, bei Übertragung der Pockenlymphe gewissenhaft zu Werke zu gehen, um das bestehende Gute nicht zu verlieren, ohne etwas Besseres in dem Neuen gewonnen zu haben.« — Diese Rücksicht stets vor Augen haltend, setzte Verf. seine Versuche mit der von Dr. Reiter erhaltenen regenerirten Schutzpockenlymphe in mehreren Generationen bis zu Ende des Jahres 1841 von 8 zu 8 Tagen und zwar immer bei 2—3 Kindern fort, und er bemerkte deutlich, wie die Eigenthümlichkeit in Hinsicht auf die Dauer des Verlaufes, die Grösse und Färbung der Pustel sich allmälig verloren, und dass die neu generirten Pocken sich mit denen der alten Jenner'schen Genitur gleichstellten *).

*) Diese Eigenthümlichkeit bestand bei den ersten Impfungen wesentlich darin, dass die regenerirten Pocken tiefer im Zellgewebe der Haut sitzen, härter, von dunklerem Colorit, auf ihrer Oberfläche glatt, ohne Risse und Runzeln sind, nach dem 8. Tage

II. Eine zweite Reihe von Versuchen machte der Verf. im J. 1841 mit Lymphe, welche er bei Gelegenheit einer von Med. Dr. Gruber angestellten Retrovaccination erhielt. Verfasser erzählt nämlich, dass Hr. Dr. Gruber von ihm echten und in Phiolen aufbewahrten Vaccinestoff erhielt, und damit (nach dem Vorgange des Prof. Dr. Prinz in Dresden) mehrere Kühe rückimpfte. Diese Versuche seyen jedoch theils ohne Erfolg geblieben, oder »es traten,« wie der Verf. sagt, »gewöhnlich durch Versäumung des rechten Zeitpunctes der Abnahme der Lymphe Hindernisse und Störungen ein, die das gewünschte Resultat vereitelten.« Daher machte Verf. dem Dr. Gruber den Vorschlag, mit einer, von einem sorgsam geimpften Kinde unmittelbar entnommenen Lymphe (ohne diese also in Phiolen abzunehmen), eine Kuh zu impfen. Es wurde daher ein Kind mit der Jenner'schen Lymphe vom Verf. geimpft, und von diesem, welches 6 schöne Pocken bekam, wurden zu Bisamberg im Juli 1841 drei Kühe an den Eutern retrovaccinirt. An einer Kuh haftete die Impfung (Verf. kann jedoch nicht angeben, ob bei den zwei anderen Kühen eine weniger gute Haftung eintrat) und von den, an jener Kuh erhaltenen Pocken wurden drei Kinder (zu welcher Periode der Pockenbildung an der Kuh? sagt Verf. nicht) unmittelbar vaccinirt, und zwar eines ohne Erfolg, eines bekam Pocken, die sich jedoch wegen anderweitiger Erkrankung (welcher?) nicht vollkommen entwickelten, und das 3. Kind hatte 6 schöne, runde Blasen, die rein, hellglänzend, mit schwachem Nabel waren, viel helle crystallinische Lymphe, schmalen Entzündungswall und blassen, schmalen Hof hatten. Einen ferneren Verlauf zu beobachten fehlte dem Verf. die Gelegenheit. Die aus den Pusteln dieses Kindes entnommene, theils in Phiolen, theils in Glasröhren aufgefangene Lymphe wurde auf Anlass des Dr. Gruber von mehreren Ärzten benützt (mit welchem Erfolg? wird nicht angegeben). Auch der Verf. nahm einen Theil dieser Lymphe mit, und impfte damit mehrere Kinder in Gegenwart des Hrn. k. Rathes und Vicedirectors Dr. Seeburger; aber es fehlte nicht nur jede Reaction, sondern eine bei allen mit einheimischem Stoffe angestellte Revaccination brachte regelmässige Pocken hervor.

III. Eine dritte Reihe von Versuchen machte der Verf. mit einem Impfstoff, welchen Herr Unger, Wundarzt zu St. Florian, durch Rückimpfung erhielt, und welchem das k. k. n. ö. Protomedicat zum Behufe anzustellender Versuche an den Verf. mit dem Auftrage sendete, den erhaltenen Stoff durch Revaccination zu erproben. Verf. machte damit zehn Impfversuche, und zwar bei 6 Individuen mit dem in Glasröhrchen übersendeten Stoffe und bei den 4 letzten Individuen mit der Lymphe, die zunächst dem Kinde des 6. Versuches und den Descendenzen entnommen wurden. Unter diesen 10 Geimpften war der Erfolg so günstig, dass eine Revaccination mit einheimischem Stoffe nicht mehr haftete; indess war theils die Reaction schwach, theils der Verlauf äusserst langsam, so wie Neigung zu grösserer Blasenbildung und Verschwärung vor der Schorfbildung vorhanden, welche Neigung jedoch immer mehr abnahm, so wie die Haftung noch immer bei ferneren Fortimpfungen gut blieb. Da mit

---

sich heftiger entzünden, grösser werden, längere Zeit flüssige und klare Lymphe enthalten, einen dreimal siebentägigen Cyclus beobachten, endlich der schwärzere härtere Schorf fester und länger auf der Hautoberfläche haftet.

dem Abnehmen des Sommers die Reaction immer matter wurde, so fand Verf. es für gerathen, diese Genitur fallen zu lassen. Auch im Jahre 1842 wurden mit jenem frisch zugesendeten Impfstoff 4 Kinder, aber ohne Erfolg, geimpft.

(Schluss folgt.)

Geschichtliche Notizen über das erste Auftreten der Lustseuche in der Schweiz, und die gegen die weitere Ausbreitung der Krankheit in der Schweiz, namentlich im Canton Zürich, getroffenen Massregeln, nebst **einigen Notizen über den Aussatz.** Von Dr. **Meyer-Ahrens,** pract. Arzte in Zürich u. s. w. 8. 120 S. Zürich, bei Schulthess. 1841.

Diese Notizen sind ein besonderer, verbesserter Abdruck aus der Schweizer Zeitschrift für Natur und Heilkunde (Neue Folge III. Bd. 1 und 2. Hft.) und verdanken zunächst ihre Entstehung einer Aufforderung **Rosenbaum's** in Halle an die medic. Gesellschaft des Cantons Zürich, über die berührte und andere Fragen, betreffend die Syphilis, Aufklärung zu liefern. In der **Schweiz** scheint die Krankheit, wie in so manchen anderen Ländern, ausgebreiteter aufgetreten zu seyn; aber die vom Verf. mit vielem Fleisse und sorgfältiger Critik gelieferten geschichtlichen Documente genügen auch hier nicht, die bekannte vielbestrittene Frage des ersten Auftretens zu beantworten. Interessant sind die aus den Archiven geschöpften Nachweisungen über die Vorkehrungen, welche man in verschiedenen Cantonen gegen die Verbreitung der Krankheit traf, namentlich auch über die Bordelle, denen der Verf., vom ethischen Standpuncte mit Recht, das Wort nicht redet. **Sigmund.**

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei **Braumüller** und **Seidel** (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Callisen (Dr. Ad. C. P.), Medicinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Verfasser. Nachtrag: enthält Berichtigungen, Ergänzungen, neue Literatur und die seit 1830 verstorbenen medic. Schriftsteller. 31. Bd. (N — Rop.) 8. (522 S.) *Copenhagen* (*Leipzig*, bei *Fleischer*). (4 Fl. 30 kr.)

Günther (Dr. Gust. Bied., Prof. der Chir. etc. zu Leipzig), Operationslehre am Leichname. 2. u. 3. Hft. (Taf. 13—36). Gr. 4. *Leipzig*, bei *Fr. Fleischer*. Geh. (45 kr.)

Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre etc. von DDr. *Alph. Noack* in Leipzig und *C. F. Trinks*, Med. Dr. in Dresden. 5. Lief. Gr. 8. (S. 625—806.) *Leipzig*, bei *L. Schumann*. Geh. (1 Fl. 7½ kr.)

Krause (C. Fr. Th., Med. Dr., Med. Rath, Prof. d. Anat. und Physiologie), Handbuch der menschlichen Anatomie. 1. Bd. 2 Th. (Die specielle Anatomie des Erwachsenen.) 2. neu bearb. Aufl. Gr. 8. (S. 997—1274 u. I—IV.) *Hannover*, *Hahn*'sche Hofbuchh. (2 Fl.)

Löffler (Dr. E. Rud., pract. Arzt in Dresden), Die Kräutersaftcuren und deren Anwendung. Eine vollständige Anweisung zur Bereitung und zum Gebrauche der zu Frühjahrscuren anwendbaren frischen Kräutersäfte; nebst einem Anhange über Kräutermolken. 2. verm. Aufl. 8. (VIII u. 156 S.) *Dresden*, bei *Bromme*. Geh. (45 kr.)

Lüpke (J. S. G., pract. Thierarzt zu Egeln), Veterinär-Receptirkunst nach neueren medicinischen Grundsätzen und Erfahrungen etc. 2. verb. Aufl. 8. (XIV u. 116 S.) *Neuhaldensleben*, bei *Eyraud*. Geh. (45 kr.)

Recueil *de mémoires de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie militaires, faisant suite au journal qui parassait sous le même titre; rédigé sous la surveillance du conseil de santé, par M. M. Jacob, C. Broussais et Marchal. Tom. LIII. In 8. de 23 f. Paris.*

Todd (R. B.), *The Physiological Anatomy and Physiology of Man. London. Part.* 1. 8. *pp.* 200. (7 Sh.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medic. Argos. Herausgegeben von Dr. *Hacker*. 1842. Bd. IV. Heft 2.

Hft. 2. *Otbeck*, Über die Apothekerprüfungen, besonders in Sachsen. — *Thierfelder*, Über die gesetzliche Verhütung ärztlicher Vergehungen am Krankenbette. — *Scharlau*, Können Forschungen nach homöopathischen Grundsätzen für die Pharmacodynamik heilbringend seyn?

Allgemeine Zeitung für Militärärzte. Herausg. von Dr. *Klencke* und Dr. *Helmbrecht*. 1843. Nr. 10.

Nr. 10. *K.*, Vorschlag zur Begründung eines Privat-Pensions-Vereines für Witwen und Waisen preuss. Ober-Militärärzte. — Zahnkrankheiten im Militär. — *Klencke*, Über die gleichzeitige Suppuration des Zahnfleisches und der Alveole. — *Fl.*, Verpflegung des holländischen Soldaten.

Revue médicale française et étrangère, par Cayol. 1842. *Octobre* (September wird nachgeliefert).

October. *Castel*, Über die Fehler und Subtilitäten, die aus der Eintheilung der Nerven in zwei Systeme enstanden sind. — *Malespine*, Über Necrose des Calcaneum bei scrophulösen Kindern. — *Payan*, Pathologische Beobachtungen: Behandlung eines eingewachsenen Nagels; Behandlung einer rheumatischen Gelenksgeschwulst; über locale alcalinische Bäder gegen gewisse atonische Zustände der Gewebe. — *Corby*, Beobachtung einer mit üblen Zufällen complicirten Geburt.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.